

**El cáncer de colon, un tumor que se puede evitar en la mayoría de los casos. Carta de Isabel Oriol, presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer, al grupo de expertos en programas de cribado de cáncer que se reúne hoy 8 de noviembre en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**

Muy señores míos,

Con motivo de su reunión, donde se empezará a decidir si se incluyen los programas de cribado de cáncer en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud, quisiera compartir con ustedes nuestra preocupación por una actividad que es crítica en la lucha contra el cáncer: el cribado poblacional de cáncer colorrectal.

**Si consideramos ambos sexos, el cáncer de colon es el primer tumor maligno en incidencia y el segundo en mortalidad. Cada año se diagnostican 33.800 nuevos casos y fallecen anualmente en España casi 15.000 personas a causa de este tumor.**

Sin embargo, pese a estos datos tan alarmantes, **el cáncer de colon es un tumor que se puede curar en el 90%** de los casos si se detecta en estadios precoces o en forma de lesiones pre-malignas, y esto solo se puede lograr implantado un programa de cribado poblacional en toda España.

La evidencia científica ha demostrado sobradamente que la detección precoz disminuye la mortalidad a corto plazo entre un 30% y un 35%. En España ello equivale a salvar hoy 3.600 vidas. **Además los programas de cribado en población de riesgo medio (50 y 69 años), contribuyen a reducir la incidencia en el medio-largo plazo.**

En la actualidad solo 7 Comunidades Autónomas tienen implantados programas de cribado. Esto implica que sólo el 14% de la población española en edad de riesgo (entre 50 y 69 años), tiene acceso a un programa de cribado poblacional. La cifra se reduce aún más si consideramos el grado real de cobertura del programa en la mayoría de las 7 CC.AA. En la práctica, solo la población de riesgo del País Vasco, y otras CC.AA que tienen ya una cobertura importante dentro de su población y un propósito de alcanzar el 100% a corto-medio plazo, tiene acceso real a un programa de cribado. Ello pone de manifiesto una inequidad evidente.

Los motivos por los que los programas de cribado de cáncer colorrectal no están implantados en todo el país son básicamente de corte económico, no científico. La resistencia a la implantación de los programas de cribado es incluso anterior al inicio de la crisis económica.

La evidencia científica demuestra que el cribado poblacional es efectivo mediante el test de la sangre oculta en heces (método inmunológico). El test de sangre oculta en heces (SOH) es una prueba barata (cuesta menos de 2€) y sencilla, capaz de detectar lesiones precancerosas 8 años antes de que estas se transformen en cáncer colorrectal. Es una prueba con una relación coste-eficacia demostrada. Un estudio encargado en 2008 por el Ministerio de Sanidad, a través del Instituto de Salud Carlos III de Madrid, y otro posterior financiado por la Asociación Española Contra el Cáncer, demuestran el coste-efectividad del cribado de cáncer de colon y la utilidad de la SOH en la detección del cáncer colorrectal.

Su uso en un programa de cribado, no solo salvaría vidas, sino que supondría un ahorro evidente a las arcas del Estado. El coste medio del tratamiento de un cáncer colorrectal en España supera los **27.000 euros**, que aumenta mucho más si contabilizamos las nuevas terapias biológicas y los tratamientos neoadyuvantes y quirúrgicos para la enfermedad metastásica. Más aun si contamos los años de vida perdidos y el sufrimiento de pacientes y familiares. El coste medio del SOH es de **dos euros**.

Teniendo en cuenta la evidencia científica existente de coste-efectividad de los programas de cribado poblacional del cáncer colorrectal, y el impacto que suponen en la reducción drástica de la incidencia y la mortalidad, **consideramos que es un derecho de los ciudadanos y un deber ineludible del Estado contemplar la inclusión del cribado de cáncer colorrectal en población de riesgo dentro de la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud.**

Por todo lo expuesto, desde la Asociación Española Contra el Cáncer, les solicitamos que propongan la inclusión, dentro de la mencionada Cartera de Servicios Comunes, del programa de cribado poblacional de cáncer colorrectal. Con ello se podrían curar el 90% de los casos de cáncer de colon al tiempo que se evitaría la tremenda inequidad existente dentro de nuestro país.

Somos conscientes de que algunos aducirán que es imposible en la actual situación de crisis. Pero lo realizado en algunas CC.AA hasta la fecha demuestra que es posible incluso en la coyuntura actual. La implantación del cribado poblacional del cáncer colorrectal salva miles vidas ¿No merecen la pena?